

Opleidingseisen van de opleiding tot medewerker operatieve zorg

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum: 1 februari 2020
Versie: 1.5

Auteur: opleidingscommissie operatieassistent/medewerker operatieve zorg
Beheerder document: secretaris van de CZO-opleidingscommissie
Datum vastgesteld: 1 februari 2020
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's: 13

Deskundigheidsgebied en eindtermen van de opleiding tot medewerker operatieve zorg

Het voorliggende document is ontleend aan het deskundigheidsgebied en eindtermen van de operatieassistent (OA) en het beroepsprofiel van de Landelijke Verenging voor Operatieassistenten (LVO). Uit de beschrijving blijkt dat de medewerker operatieve zorg (MOZ) niet alleen in het ziekenhuis, maar ook in zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en/of huisartsenpraktijken werkt. Om deze reden is de aanduiding behandelend arts gebruikt, waarmee, afhankelijk van de werksetting, een medisch specialist of andere arts kan worden bedoeld.

De context

De medewerker operatieve zorg is werkzaam op de operatieafdeling, de dagbehandeling, een onderzoeks- en/of behandelkamer binnen een academische, topklinische, perifere of privé zorgorganisatie of een zelfstandig behandelcentrum.

De medewerker operatieve zorg heeft een belangrijke rol in de operatieve zorg met voorbehouden, heekundige, risicovolle en geprotocolleerde handelingen. De medewerker operatieve zorg werkt in electieve geprotocolleerde zorgsituaties met een voorspelbaar verloop. Hij maakt onderdeel uit van een team, bestaand uit, afhankelijk van de werkcontext, behandelend artsen, anesthesiologen, anesthesiemedewerkers, operatieassistenten, sedatie-praktijkspecialisten, radiologisch laboranten (en mogelijk andere zorgprofessionals).

Het bijzondere karakter van de functie medewerker operatieve zorg ligt in de specifieke kennis, vaardigheden en attitude betreffende patiënten die een operatie ondergaan en de werkzaamheden ter ondersteuning van behandelend artsen. De medewerker operatieve zorg past dit toe tijdens perioperatieve zorgprocessen in werkzaamheden met zowel een technisch als zorgkarakter. De medewerker operatieve zorg heeft een uitgebreide begeleidende rol naar de patiënt.

De medewerker operatieve zorg heeft tijdens de operatie de zorg voor één patiënt. De patiënt bevindt zich tijdens de operatie in een situatie waarin hij afhankelijk is van zorgverleners en/of apparatuur. Afhankelijk van de gebruikte anesthesietechniek is de patiënt niet of in mindere mate in staat zelf de zorgvraag te stellen.

De medewerker operatieve zorg assisteert de behandelend arts bij zijn werkzaamheden en coördineert mede het zorgproces rondom de patiënt.

De medewerker operatieve zorg heeft het vermogen om te blijven leren na de opleiding.

De deskundigheid van de medewerker operatieve zorg

De medewerker operatieve zorg heeft kerntaken in drie domeinen.

Zorg

De medewerker operatieve zorg wordt ingezet bij electieve protocollaire zorgsituaties met een voorspelbaar verloop en een geringe kans op het optreden van peroperatieve complicaties. De medewerker operatieve zorg heeft gedurende de operatieve handeling een assisterende, een instrumenterende of omlooptaak. Binnen elk van deze taken vinden specifieke ondersteunende handelingen plaats. In opdracht van de behandelend arts worden hierbij voorbehouden, risicovolle en heelkundige handelingen verricht. De medewerker operatieve zorg is persoonlijk verantwoordelijk voor het voorkomen van onbedoeld achterblijven van instrumenten, gazen, disposables en hechtnaalden. Communicatie en samenwerking met de leden van het team zijn essentieel. De medewerker operatieve zorg communiceert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende situaties met gelijken, artsen, zorgprofessionals, leidinggevenden en patiënten. De kwaliteit van de zorgverlening dient ook samen te gaan met een zorgvuldige omgang met én een goede informatievoorziening aan de patiënt, diens naasten en eventuele begeleiders.

Organisatie

De medewerker operatieve zorg is medeverantwoordelijk voor het beheer en de beschikbaarheid van de medische hulpmiddelen. Met medische hulpmiddelen worden bedoeld: ruimten, apparatuur, instrumentarium, disposable materialen, medicamenten, implantaten en kennis- en informatiesystemen. Onvolkomenheden in de logistiek, techniek en de bediening hiervan kunnen grote gevolgen hebben voor de behandeling van de patiënt. De medewerker operatieve zorg maakt deel uit van een (operatie)team dat, afhankelijk van de werkcontext, kan bestaan uit (een) operatieassistent(en), een anesthesiemedewerker, één of meer behandelend artsen en de anesthesioloog. Vaak zijn ook andere disciplines bij de zorg betrokken, zoals een radiologisch laborant en medisch technicus. Daarnaast werkt de medewerker operatieve zorg samen met de ondersteunende diensten van de operatieafdeling, zoals de centrale sterilisatieafdeling, de verpleegafdelingen, de radiologieafdeling en laboratoria. De medewerker operatieve zorg begeleidt stagiairs en fungeert als rolmodel.

Professie

De medewerker operatieve zorg is verantwoordelijk voor zijn eigen professionele handelen. Hij is kritisch, bewust en verantwoord bezig met de eigen ontwikkeling en de ontwikkeling van het beroep. Hij wordt hierbij ondersteund vanuit de organisatie. Hij kan eigen competenties bewaken en kan aangeven wanneer deze tekortschieten voor een bepaalde taak. De medewerker operatieve zorg draagt verantwoordelijkheid voor het zelfstandig uitvoeren van de werkzaamheden aan de hand van protocollen of standaarden gebaseerd op aanwezige *evidence of best practice*. Hij heeft een signalerende functie, als hij afwijkingen constateert in procedures en protocollen.

Eindtermen van de opleiding tot medewerker operatieve zorg

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

1.1 De medewerker operatieve zorg verzamelt continu gegevens en maakt een situationele analyse van patiënt, omgeving, operatietechniek en anesthesie.

Hierbij wordt rekening gehouden met:

- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;
- de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;
- het perioperatieve proces;
- TOP 1, 2 en 3 of andere checkprocedures.

Plannen van zorg

1.2 De medewerker operatieve zorg plant de perioperatieve zorg en bewaking van een patiënt in het perioperatieve proces, stelt prioriteiten en ondersteunt het proces in geprotocolleerde zorgsituaties. Bij de bewaking is de medewerker operatieve zorg in staat bij standaardcontroles afwijkingen te signaleren en op te lossen. Bij onvoorziene omstandigheden is de medewerker operatieve zorg in staat te signaleren en te rapporteren.

Hierbij wordt rekening gehouden met:

- het zorgpad waarin de patiënt zich bevindt;
- specifieke instructies van de behandelend arts;
- de beschikbaarheid en functionaliteit van medische hulpmiddelen.

Uitvoeren van zorg

1.3 De medewerker operatieve zorg verleent op een verantwoorde en doeltreffende wijze operatieve zorg aan een patiënt tijdens het perioperatieve proces, rekening houdend met:

- de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;
- de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;
- de reacties van de patiënt tijdens regionale of lokale anesthesie;
- de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt.

1.4 De medewerker operatieve zorg voert de medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van het perioperatieve proces bij electieve geprotocolleerde zorgsituaties, bestaande uit:

- omloop, instrumenterende/ assisterende handelingen;
- voorbehouden en risicovolle handelingen;
- voorbereidende werkzaamheden in het kader van stralingshygiënisch handelen ter bescherming van de patiënt;
- signaleert en onderneemt acties betreffende het operatieve proces op het veranderend operatie- en anesthesieverloop tijdens het operatieve proces;
- Basic Life Support;

- het gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur, het signaleren van eventuele defecten en het nemen van maatregelen om het defect te verhelpen;
- het vervoeren van de patiënten binnen het OK-/behandelcentrum;
- assisterende werkzaamheden bij medische (be)handelingen op het gebied van overige perioperatieve zorg, zoals het aanleggen van verbanden, hechten van de huid, inbrengen van een urinekatheter, ligeren en coaguleren.

1.5 De medewerker operatieve zorg voert de medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van het perioperatieve proces, rekening houdend met:

- de volgorde van handelingen bij de diverse operaties/behandelingen;
- het infectiepreventiebeleid;
- de mogelijke complicaties;
- de veiligheid van de patiënt;
- zelfbeschermende maatregelen zoals Arbo-eisen en een veilige werkomgeving voor zichzelf en het team;
- specifieke instructies van de behandelend arts.

1.6 De medewerker operatieve zorg reguleert en coördineert op patiëntniveau het operatieve zorgproces tijdens de perioperatieve periode ten behoeve van de patiënt én de behandelaars en anticipeert daarbij in geprotocolleerde zorgsituaties. Een optimaal en efficiënt verloop van het operatieproces maakt het noodzakelijk dat de medewerker operatieve zorg in staat is tot samenwerking met verschillende disciplines binnen de werksetting op verschillende niveaus.

1.7 De medewerker operatieve zorg voert zijn werkzaamheden uit aan de hand van protocollen en standaarden gebaseerd op aanwezige *evidence* en/of *best practice*. Hij legt verantwoording af over zijn werkzaamheden.

1.8 De medewerker operatieve zorg draagt zorg voor de ruimten, apparatuur, materialen en middelen (medicamenten) op basis van het operatieprogramma, rekening houdend met:

- de verschillende operatietechnieken;
- de ingreep;
- de positionering van de patiënt;
- de handelingen van de arts;
- de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt;
- de mogelijke complicaties;
- laboratoriumonderzoeken;
- logistieke en administratieve processen;
- gebruiksaanwijzingen betreffende o.a. instellen, aansluiten, controles, defectsignaleringen en reparaties;
- werkafspraken en protocollen;
- het infectiepreventiebeleid;
- een verantwoorde en kostenbewuste inzet van de middelen;
- de veiligheid van de patiënt;
- een veilige werkomgeving.

Evalueren en rapporteren over verleende zorg

1.9 De medewerker operatieve zorg evalueert de gegevens van de patiënt in het perioperatieve proces, rapporteert en draagt deze over conform de geldende procedures.

2. Communicatie

2.1 De medewerker operatieve zorg communiceert zorgvuldig, systematisch en klantgericht. Hij geeft methodisch, effectief en doelmatig de relevante informatie over de ingreep en het perioperatieve proces en houdt rekening met:

- de toegediende anesthesie, de operatie/behandeling, (mogelijke) complicaties en hun invloed op de psyche en soma van de patiënt;
- de rol als belangrijke schakel in de overdrachtsmomenten;
- methoden en richtlijnen voor het begeleiden en voor het geven van informatie aan patiënten en wettelijke en/of andere vertegenwoordigers;
- de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
- de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

2.2 De medewerker operatieve zorg observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de patiënt en diens naasten in het perioperatieve proces en begeleidt de patiënt en diens naasten met respect voor culturele, maatschappelijke en religieuze normen en waarden en de ziektebeleving van de patiënt.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- inlevingsvermogen in de patiënt;
- onderkennen van (de eigen) gevoelens, normen en waarden;
- onderscheid tussen de eigen gevoelens en waarden en die van de patiënt en diens naasten.

3. Samenwerking

3.1 De medewerker operatieve zorg kent de consequenties van het eigen handelen en dat van anderen, voor andere betrokken professionals rond de zorg van de patiënt en functioneert op professionele wijze in een multidisciplinair team.

3.2 De medewerker operatieve zorg neemt de overdracht van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Hij organiseert de zorg en behandeling op de operatiekamer als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de patiënt doorloopt.

De medewerker operatieve zorg draagt de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan artsen en zorgprofessionals, afhankelijk van de werkcontext in de zorgketen.

3.3 De medewerker operatieve zorg werkt effectief samen binnen een team ten behoeve van optimale patiëntenzorg in een ziekenhuis en/of een ZBC.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden;
- de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van het behandelteam;

- het verband tussen taken en werkzaamheden voortvloeiend uit een operatie-/behandelprogramma;
- de prioriteiten die voortkomen uit het eigen deskundigheidsgebied;
- het signaleren en melden van spanningsvelden in een situatie waarin tegengestelde belangen spelen;
- de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim;
- het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van voortgang van het operatieve zorgproces.

3.4 De medewerker operatieve zorg stemt in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de behandeling van de patiënt in de perioperatieve periode betrokken zijn, de operatieve (keten)zorg af.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- de proactieve werkwijze die van alle teamleden verwacht wordt;
- de overdracht van relevante patiëntgegevens aan het team op professionele wijze;
- adequaat en zorgvuldig verslag doen.

3.5 De medewerker operatieve zorg communiceert op een doeltreffende en respectvolle wijze met de andere leden van het team, andere disciplines en afdelingen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van de eigen deskundigheid;
- de consequenties van het eigen handelen voor de overige betrokkenen;
- het doelgericht geven van instructies en informatie;
- het geven van feedback aan teamleden;
- het ontvangen en op een adequate wijze verwerken van feedback van teamleden en zo nodig het eigen handelen bijstellen.

3.6 De medewerker operatieve zorg participeert op een actieve, doeltreffende en respectvolle wijze in overlegsituaties.

Kennis en wetenschap

3.7 De medewerker operatieve zorg bezit kennis en vaardigheden op medisch, medisch-technisch en zorgkundig gebied.

3.8 De medewerker operatieve zorg zorgt voor eigen deskundigheid en ontwikkeling van vakinhoudelijke en technische vaardigheden, deze worden bijgehouden door deelname aan congressen, symposia, applicatiecursussen, bij- en nascholing die een directe relatie hebben met het werkterrein, en door bijhouden van vakliteratuur. Hij handelt conform de geldende eisen Toepassing Medische Technologie en bewaakt hierin zijn eigen bekwaam- en bevoegdheden.

3.9 De medewerker operatieve zorg levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan de patiënt in de perioperatieve periode door het toepassen van de kwaliteitscirkel en neemt deel aan intervisie-bijeenkomsten en intercollegiale toetsing.

3.10 De medewerker operatieve zorg past protocollen of standaarden, gebaseerd op aanwezig *evidence based / best practice*, toe in de dagelijkse beroepspraktijk, signaleert afwijkingen en onderneemt actie hierop richting de verantwoordelijke personen.

3.11 De medewerker operatieve zorg begeleidt, beoordeelt en stuurt studenten van de eigen opleiding en stagiaires aan in de uitvoering van de werkzaamheden, rekening houdend met:

- de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de student/stagiaire;
- het deskundigheidsgebied & de eindtermen en het opleidingsprogramma;
- het beroepsprofiel.

4 Maatschappelijk handelen

- 4.1 De medewerker operatieve zorg herkent de factoren, symptomen en/of ziektebeelden en reageert hierop indien deze een bedreiging vormen voor de patiënt en/of diens omgeving. Zo nodig neemt de medewerker operatieve zorg voorzorgsmaatregelen betreffende de verspreiding van infectieziekten. Specifiek aandachtspunt hierbij is resistentieproblematiek.
- 4.2 De medewerker operatieve zorg handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen.
- 4.3 De medewerker operatieve zorg treedt adequaat op bij incidenten in de perioperatieve zorg- en werkprocessen.
Specifieke aandachtspunten zijn:
- meldingsprocedures betreffende fouten en ongevallen;
 - procedures en het managementsysteem betreffende (patiënt- en medewerker) veiligheid;
 - zelfstandig uitvoeren van alle BHV-handelingen bij calamiteiten op de werksetting.

5 Organisatielidmaatschap

- 5.1 De medewerker operatieve zorg werkt effectief en doelmatig binnen de doelstellingen van de zorgorganisatie.
- 5.2 De medewerker operatieve zorg beheert en bewaakt binnen de werksetting de aanwezigheid en functionaliteit van medische hulpmiddelen.
- 5.3 De medewerker operatieve zorg draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie.
- 5.4 De medewerker operatieve zorg bewaakt mede de efficiëntie en effectiviteit van geplande en uitgevoerde zorg.
- 5.5 De medewerker operatieve zorg stelt eigen competenties in dienst van het rendement en resultaat van zijn organisatie.

6 Professionaliteit

- 6.1 De medewerker operatieve zorg levert patiëntenzorg op integere, oprechte, professionele en betrokken wijze. Specifieke aandachtspunten zijn beroepsethiek en beroepscode.
- 6.2 De medewerker operatieve zorg levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan de patiënt door te reflecteren op en het verbeteren van het eigen functioneren in de individuele zorg en in samenwerkingsverbanden.
- 6.3 De medewerker operatieve zorg draagt een gedeelde verantwoordelijkheid voor een bijdrage aan actuele ontwikkelingen binnen het vakgebied van de operatieve zorgverlening binnen de eigen

werksetting, door bij te dragen aan de ontwikkeling van een specifieke beroepshouding en beroepsnorm met betrekking tot het verlenen van perioperatieve zorg.

6.4 De medewerker operatieve zorg draagt zorg voor de eigen deskundigheid en ontwikkeling ten aanzien van vaktechnische ontwikkelingen. Hij houdt deze bij door een rol te spelen in het ontwikkelen van werkafspraken en samenstelling en inhoud van werkmethoden.

6.5 De medewerker operatieve zorg neemt deel aan onderwijs- en intervisiebijeenkomsten.

De specifieke bepalingen van de opleiding tot medewerker operatieve zorg

Instroomeisen

De minimale instroomeisen zijn:

- diploma mbo op tenminste niveau 3 of gelijkwaardig;
- diploma inservice opleiding tot ziekenverzorgende;
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een CZO-erkende zorgorganisatie.

Indien niet voldaan wordt aan de instroomeisen kan – als er sprake is van een vergelijkbaar niveau – een ontheffing van de vooropleidingseis worden aangevraagd bij de opleidingscommissie.

Bij de toekenning van de ontheffing wordt de motivatie vanuit de student en de werkgever meegewogen in de besluitvorming.

Omvang van de opleiding in klokuren

- Minimum aantal praktijkuren: 2088
- Minimum aantal theorie-uren: 450

Minimumaanstelling per week in klokuren

- Minimum aantal uren: 28 uur
- Bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 2088 uur in de praktijk wordt gewerkt.

De zorgorganisatie garandeert dat de student lerende ervaring opdoet en aantoonbaar de volgende patiëntencategorieën op het niveau van Miller¹ “doet” uitvoert en toetst. (In het portfolio van de student moet dit aantoonbaar zijn).

Patiëntencategorieën:

Al deze patiëntencategorieën worden afgetoetst op het niveau van “doet” van Miller.

Eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet op de complexiteitsniveaus² laag- en middencomplex, met een variëteit aan patiënten op de OK in de volgende basis- en overige specialismen:

¹ [Meer informatie over de taxonomie van Miller](#)

² Voor complexiteitsniveaus: zie beroepsprofiel LVO

Basisspecialisme (verplicht):

- Algemene Chirurgie³

Basisspecialismen (tenminste 2)

- Orthopedie
- Gynaecologie
- KNO
- Urologie

Overige specialismen (ten minste 2)

- Oogheelkunde
- Mond- /kaakchirurgie
- Plastische Reconstructieve Chirurgie (PRC)
- Anders namelijk...

2. De zorgorganisatie garandeert dat de student tijdens laag- en middencomplexe behandeling/operatie de volgende handelingen uitvoert in bovengenoemde specialismen:
 - Omlopen
 - Instrumenteren
 - Assisteren

Aan de hand van kwantitatieve gegevens van de zorgorganisatie wordt aangetoond welke zorgcomplexiteit aanwezig is.

3. De zorgorganisatie garandeert dat iedere student tijdens de opleiding lerende werkervaring opdoet in de keten van zorgverlening op niveau "Doet" en "Weet hoe" van Miller, door de volgende stages aan te bieden:
 - stage op een chirurgische verpleegafdeling (niveau doet). De stage duurt minimaal 72 uur. Het doel is om ervaring op te doen in het verlenen van perioperatieve basiszorg (niveau doet). Bovendien wordt inzicht verkregen in de patiënt gerichte ketenzorg en de multidisciplinaire samenwerking (weet hoe);
 - stage op de recovery/holding (niveau doet). De stage duurt minimaal 36 uur. Het doel is ervaring opdoen in het bewaken, verzorgen en begeleiden van laag-, midden- en complexe zorgvragers in de pré- en postoperatieve fase. Bovendien wordt ervaring opgedaan in het doen van interventies om pijn, angst, misselijkheid en stress bij patiënten te voorkomen en/of te reduceren;
 - stage anesthesiologie (niveau weet hoe). Het doel is om inzicht te krijgen in de effecten van algehele- en locoregionale anesthesie op perioperatieve proces en de werkzaamheden van de anesthesiemedewerker. Inzicht krijgen in de relatie van werkzaamheden tussen operatieassistent/medewerker operatieve zorg en anesthesiemedewerker;

³ Algemene chirurgie is een moederspecialisme dat de volgende subspecialisaties omvat: gastro-intestinale chirurgie, oncologische chirurgie,-en kinderchirurgie.

- stage Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) (niveau doet).
Het doel is om inzicht te krijgen in de werkzaamheden van de CSA medewerker gericht op het perioperatieve proces;
- stage functieafdeling (niveau weet hoe).
Het doel is om inzicht te krijgen in de werkzaamheden die betrekking hebben op onderzoeken voor het perioperatieve proces.

Overige eisen

- de totale opleidingsduur is 2 jaar. De opleidingsduur kan variëren, dit is afhankelijk van eventuele vrijstellingen;
- de opleiding mag maximaal 1 jaar verlengd worden. In bijzondere gevallen kan dispensatie worden verstrekt. Een schriftelijk verzoek kan ingediend worden bij de opleidingscommissie;
- iedere student ontvangt gedurende zijn/haar gehele opleiding gemiddeld tenminste twee uur praktijkbegeleiding per week van een praktijkbegeleider die voor deze uren volledig is vrijgesteld en die bij voorkeur in het bezit is van het CZO diploma operatieassistent/medewerker operatieve zorg aangevuld met het diploma praktijkopleider in de gezondheidszorg;
- de student kan tijdens de opleiding slechts eenmaal van zorgorganisatie veranderen;
- de opleiding, inclusief de beroepsvoorbereidende periode, kan, als regel, niet langer dan 40 werkdagen worden onderbroken;
- de student is in het kader van zijn/haar leerproces tijdens de opleiding gemiddeld tenminste 60% boventallig.